

Asiantuntijana: Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, dosentti Terhi Piltonen, Oulu

Munasarjojen monirakkulataudin varhainen diagnoosi olisi tärkeää

PCOS vaikuttaa naisten elämänlaatuun ja lisää muiden sairauksien riskiä

PCOS:n eli munasarjojen monirakkulataudin syntyperää ei tiedetä, mutta kyseessä on hormonaalinen ja aineenvaihdunnallinen oireyhtymä. PCOS:n periytyvyyden on havaittu linkittyvän noin 70 %:lla äidiltä tyttarelle. Todennäköisesti oireyhtymän taustalla on jokin äidiltä periytyvä ominaisuus tai oireyhtymän laukaiseva tekijä.

PCOS ei ole harvinaisuus, sillä sitä ilmenee noin 18 %:lla naisista. Diagnoosi tehdään kuitenkin valitettavan harvoin ja usein turhan myöhään. Monella oireyhtymä altistaa muille sairauksille, lapsettomuudelle ja elämänlaadun laskulle. Myös ahdistuneisuutta ja masennusta on havaittu esiintyvän tavallista enemmän PCOS-potilailla.

”Oireyhtymän laukaisevia tekijöitä eläinmalleissa on havaittu olevan mm. miessukupuuhormonin liikatuotannolle altistuminen, rasvapitoinen ravinto ja ylipaino. Nämä tekijät ovat ratkaisevassa roolissa myös ihmisellä”, **naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, dosentti Terhi Piltonen** kertoo.

Diagnosoinnin kriteerit

Monilla diagnoosia lähdetään hakemaan, kun raskaus ei ota onnistuakseen. PCOS voi olla syy lapsettomuuteen, mutta useimmiten hoidoilla asia olisi korjattavissa.

”PCOS:ta kärsivät naiset saavat yhtä usein kuin muutkin naiset vähintään yhden lapsen, joskin he tarvitsevat useammin lapsettomuushoitoja tullakseen raskaaksi”, Piltonen sanoo.

PCOS:n diagnosointia varten on kolmenlaisia kriteereitä. Eniten meillä käytetään Rotterdamin kriteeristöä, jossa kaksi oiretta kolmesta riittävät diagnoosiin.

Oireet ovat:

- Hyperandrogenismi eli miessukupuuhormonin liiallinen tuotanto, joka voidaan diagnosoida liiallisen karvankasvun perustella tai mittaamalla testosteroniarvo verinäyttestä.
- Epäsäännöllinen kuukautiskierto (vuotojen väli yli 35 päivää kierrosta toiseen tai vuodon alkamispäivä vaihtelee yli viikon verran kierrosta toiseen)
- Monirakkulaiset munasarjat gynekologisessa ultraäänitutkimuksessa

Joskus oireyhtymä on vaikeaa diagnosoida erittäin nuorilla naisilla tai hyvin laihoilla tai lihavilla. Silloin kuukautiskierto voi olla muista syistä poikkeava.

Vaikka hyvin nuorilla naisilla varmasti jo löytyy PCOS-oireyhtymää, halutaan diagnoosin tekemisessä olla hyvin varovaisia.

”Diagnoosi voi olla nuorelle pelottava, ja muut mahdolliset sairaudet on myös poissuljettava. Saman tyyppisiä oireita liittyy myös kilpirauhasen aineenvaihdunnan häiriöihin, miessukupuuhormonia erittäviin harvinaisiin kasvaimiin tai lisämunuaisen toimintahäiriöön. On kuitenkin tutkittu, että 80 %:lla hyperandrogenismista kärsivistä on PCOS”, Piltonen toteaa.

Erilaisia hoitomahdollisuuksia löytyy

Piltonen painottaa normaalin painon merkitystä oireiden lievittämisessä. Lihominen aiheuttaa helposti kuukautisten poisjäämisen. Elintavat nousevat tärkeään rooliin. Joskus jo 3-5 kiloa painonpudotusta riittää säännöllistämään kiertoa, jolloin ovulaatio saadaan onnistumaan paremmin.

Yhdistelmäehkäisyä käytetään usein helpottamaan liiallista karvan kasvua ja säännöllistämään kuukautisia. Koska oireyhtymään liittyy metabolinen häiriö ja insuliiniresistenssi, käytetään usein myös metformiinia.

Ennen lapsettomuushoitojen aloitusta elämäntavat olisi saatava kuntoon. Ruokavalio ja painonhallinta ovat keskeisiä tekijöitä.

”Painonhallinta korjaa sokeriaineenvaihduntaa ja laskee miessukupuolihormonituotantoa ja suojaa kohdun limakalvoa, kun saadaan kuukautiset pyörimään. Olisi tärkeää miettiä sokerinrasituskokeita ja painonhallintaa jo ajoissa ennen raskauden yritystä. Siksi varhainen diagnoosi on tärkeää”, Terhi Piltonen muistuttaa.

Paino-ongelmaan tarvitaan yleensä apua PCOS-oireyhtymän ollessa kyseessä. Painoasia on usein rasittanut naisen elämää jo kauan. Myös ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta esiintyy. Naisen elämässä liiallinen karvankasvu ja suuri ylipaino ovat vaikeita asioita.

”Liian pitkään odotellessa PCOS-nainen voi sairastua tyypin 2 diabetekseen (aiheuttajana glukoosiaineenvaihdunnan häiriö) ja raskausdiabetes on myös mahdollinen. Muita näillä naisilla usein havaittuja sairauksia ovat nivelrikko, migreeni ja astma, todennäköisesti ainakin osittain ylipainosta johtuen”, Piltonen kertoo.

Metaboliaan ja raskautta suunnitteleville on nyt tarjolla myös uusi ravintolisävalmiste, josta on saatu hyviä alustavia tutkimustuloksia PCOS-oireyhtymästä kärsivillä. Inositolia ja foolihappoa sisältävä valmiste Donaferty edistää normaalia sokeriaineenvaihduntaa ja hormonitoimintaa. Osa potilaista saa metformiinistä pahoja sivuvaikutuksia, eikä annosta voida nostaa riittävän suureksi. Silloin vaihtoehto voisi olla tämä inositolia ja foolihappoa sisältävä valmiste.

”Alustavat tutkimustulokset vaikuttavat lupaavilta. Uskon osan naisista saavan tästä apua. Inositolista odotan vielä lisää lumelääkekontrolloituja tutkimuksia”, Piltonen toteaa.

PCOS on alidiagnosoitu vaiva, josta pitäisi Terhi Piltosen mukaan saada enemmän tietoa myös perusterveydenhuollossa.